

# **SAN BENITO COUNTY**

## **Plan de Salud Mental**



# **Manual de Beneficiario**

## **Servicios de Salud Mental Especializados**

1131 San Felipe Road  
Hollister, CA 95023

Servicios Llamada Gratuita las 24 horas  
1-888-636-4020

Publish Date: MARCH 2019

### **Español (Spanish)**

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-636-4020 (TTY: 711).

**ATENCIÓN:** Asistencia y servicios adicionales, incluyendo, pero no limitado a documentos de letra grande y formatos alternativos, están disponibles sin costo para usted. Llame al **1-888-636-4020** (TTY: 711).

### **English**

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-888-636-4020 (TTY: 711)

### **Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-888-636-4020 (TTY: 711).

### **Tagalog (Tagalog – Filipino)**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-636-4020 (TTY: 711).

### **한국어 (Korean)**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-636-4020 (TTY: 711). 번으로 전화해 주십시오.

### **繁體中文 (Chinese)**

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-636-4020 (TTY: 711)。

### **Հայերեն (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-888-636-4020 (TTY (հեռատիպ)՝ 711).

### **Русский (Russian)**

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-888-636-4020 (телетайп: 711)



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

### فارسی (Farsi)

**توجه:** اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. ب (TTY:711)(1-888-636-4020) تماس بگیرید.

### 日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-888-636-4020 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

### Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-888-636-4020 (TTY: 711).

### ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-888-636-4020 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### أرबी (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم- [1-888-636-4020

(رقم هاتف الصم والبكم: TTY:711 )

### हदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-888-636-4020 (TTY: 711) पर कॉल करें।

### ภาษาไทย (Thai)

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-888-636-4020 (TTY: 711).

### ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន: រសើរនិងអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, រសវាជំនួយមនុស្សភាសា រោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-888-636-4020 (TTY: 711)។

### ພາສາລາວ (Lao)

ໂບດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-888-636-4020 (TTY: 711).



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.

SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## TABLA DE CONTENIDO

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS .....	6
AVISO DE NO DISCRIMINACION.....	7
INFORMACION GENERAL .....	12
INFORMACION SOBRE EL PROGRAMA MEDI-CAL.....	12
CÓMO PUEDO SABER SI USTED O ALGUIEN MAS NECESITA AYUDA .....	19
ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD MENTAL .....	22
CRITERIOS DE NECESIDAD MEDICA.....	28
SELECCIONANDO UN PROVEEDOR.....	30
ALCANCE DE LOS SERVICIOS .....	32
DETERMINACIONES ADVERSAS DE BENEFICIOS POR SU MHP.....	40
EL PROCESO DE RESOLUCION DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA O APELACIÓN.....	43
EL PROCESO DE QUEJAS .....	45
EL PROCESO DE APELACION (ESTANDAR Y ACELERADO).....	48
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE BENEFICIARIOS.....	60



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en  
[cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

### Otros Idiomas

Usted puede conseguir este Manual del Beneficiario y otros materiales de forma gratuita en otros idiomas. Llame al MHP del Condado de San Benito al 1-888-636-4020 las 24 horas del día, 7 días a la semana. La llamada es gratis.

### Otros Formatos

Puede obtener esta información de forma gratuita en otros formatos auxiliares, cómo, letra grande de 18 puntos o audio. Llame al MHP del Condado de San Benito al 1-888-636-4020 las 24 horas del día, 7 días a la semana. La llamada es gratis.

### Servicios de Interprete

No tiene que usar a un familiar o amigo cómo interprete. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener este manual en un idioma diferente o para obtener ayuda de interprete, lingüística y cultural, llame al MHP del Condado de San Benito al 1-888-636-4020 las 24 horas del día, 7 días a la semana. La llamada es gratis.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## AVISO DE NO DISCRIMINACION

La discriminación es contra la ley. El Condado de San Benito salud mental cumple con las leyes federales y estatales y con las leyes federales de derechos civiles. El Condado de San Benito Salud Mental no discrimina, excluye a personas, o la trata diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, genero, identidad de género u orientación sexual.

El Condado de San Benito Salud Mental proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidades para ayudarles a comunicarse mejor, cómo:
  - Interpretes calificados de lenguaje de señas
  - Información escrita en otros formatos (letra



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

- Servicios de idiomas gratuitos para personas cuyo idioma principal no es el inglés, cómo:
  - Interpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el MHP del Condado de San Benito disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana al 1-888-636-4020. O, si no puede escuchar o hablar bien, llame al 711 para comunicarse con un operador de retransmisión para obtener ayuda.

---

### **CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA**

Si cree que el Condado de San Benito de Salud Mental ha fallado en brindarle estos servicios o que discrimino ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética,



Llame SBCBH al 1-888-636-4020. SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

estado civil, genero, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja con nuestra el Defensor de los Derechos de los Pacientes del Condado de San Benito. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al MHP del Condado de San Benito al 1-888-636-4020 las 24 horas del día, 7 días a la semana. O, si tiene problemas para hablar u oír, favor de llamar al 711 (TTY/TDD)
- Por escrito: Complete un formulario de quejas o escribe una cara y envíela a:

Defensor de los Derechos de los Pacientes  
Condado de San Benito  
1131 San Felipe Road  
Hollister, CA 95023

- En persona: Visite la Oficina de su proveedor o al Condado de San Benito Salud Mental y dígame que quiere presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de Salud Mental del Condado de San Benito al [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

---

## **OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIFORNIA**

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Servicios de Atención Medica de California, Oficina de Derechos Civiles por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por Teléfono: Llame al **(916) 440-7370**. Si no puede hablar o escuchar bien,



Llame SBCBH al 1-888-636-4020. SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

favor de llamar al **711 (Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones)**.

- Por escrito: Completé un formulario de queja o envíe una carta a:

Michele Villados  
Subdirector, Oficina de Derechos Civiles  
Departamento de Servicios de Salud  
Oficina de Derechos Civiles  
P. O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de quejas están disponibles

en [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)

- Electrónicamente: Envíe el correo electrónico a [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

## **OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS**

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles directamente ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. por teléfono, por escrito, o electrónicamente:

- Por Teléfono: Llame al **1 (800) 368-1019**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al **TTY/TDD 1 (800) 537-7697**.
- Por escrito: completé un formulario de queja o envíe una carta a:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

Los formularios de quejas están disponibles  
en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- Electrónicamente: Visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles  
en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en  
[cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## INFORMACION GENERAL

### ¿Por Qué Es Importante Leer Este Manual?

Le damos la bienvenida al Servicios de Salud Mental del Condado de San Benito, proporcionamos servicios especializados de salud mental para las personas que viven en el Condado de San Benito y son elegibles para el Medi-Cal.

Este manual le dice cómo obtener los servicios especializados de salud mental de Medi-Cal a través del MHP de su condado. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá a muchas de sus preguntas.

Aprenderás:

- Cómo obtener servicios especializados de salud mental a través de su MHP
- A que beneficios tiene acceso
- Qué hacer si tiene alguna pregunta o problema
- Sus derechos y responsabilidades cómo beneficiario de Medi-Cal

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para que pueda leerlo después. Este manual y otros materiales escritos están disponibles electrónicamente en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health) o en forma impresa del MHP, sin cargo. Llame a su MHP al 1-888-636-4020 si desea una copia imprimida.

Use este manual cómo una adición a la información que recibió cuando se inscribió al Medi-Cal.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Necesita Este Manual En Su Idioma o En Algún Formato Diferente?

Si habla un idioma que no sea el inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de interpretación oral. Llame al MHP del Condado de San Benito al 1-888-636-4020. Su MHP está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana.

También puede comunicarse con su MHP si desea este manual u otros materiales escritos en formatos alternativos cómo letra grande o audio. Su MHP lo ayudara.

Si desea este manual u otra materia escrito en un idioma que no sea el inglés, llame a su MHP. Su MHP lo asistirá en su idioma por teléfono.

Esta información esta disponible en los idiomas que se indican a continuación.

- inglés
- español

## ¿De qué es responsable mi MHP?

Su MHP es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si es elegible para recibir servicios especializados de salud mental del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar un numero de teléfono gratuito que es contestado las 24 horas del día los 7 días de la semana y que le podrá proporcionar información sobre cómo obtener servicios del MHP. 1-888-636-4020
- Tener suficientes proveedores para asegurarse de que pueda obtener los servicios de salud mental cubiertos por el MHP si los necesita.
- Informarle y educarlo sobre los servicios disponibles del MHP.
- Proporcionarle servicios en su idioma o por medio de un intérprete (si es necesario) sin cargo y dejarlo saber que los servicios de intérpretes están disponibles.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formatos alternativos cómo letra grande o audio.
- Proporcionarle un aviso de cualquier cambio significativo en la información especificada en este manual al menos 30 días antes de la fecha de vigencia prevista del cambio. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o los tipos de servicios disponibles, o si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay algún otro cambio que pudiera afectar los beneficios que usted recibe a través del MHP.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## INFORMACION SOBRE EL PROGRAMA DE MEDI-CAL

### ¿Quién Puede Obtener Medi-Cal?

Hay muchos factores que se utilizan para decidir que tipo de cobertura de salud puede recibir de Medi-Cal. Incluyen:

- Cuánto dinero gana
- Su edad
- La edad de los niños que cuidas
- Si estas embarazada, ciega o discapacitada
- Si estas en Medicare

También debes estar viviendo en California para calificar para Medi-Cal. Si crees que calificas para Medi-Cal, aprende cómo aplicar a continuación.

### ¿Cómo Puedo Aplicar Para Medi-Cal?

Puede aplicar para Medi-Cal en cualquier momento del año. Puede elegir una de las siguientes formas de aplicar.

**Por Correo:** Solicite Medi-Cal con una solicitud simplificada, proporcionada en inglés y otros idiomas en <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx>. Envíe las solicitudes completadas a la oficina local de su condado. Encuentre la dirección de la Oficina local de su condado en la página web <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

San Benito County Health and Human Services Agency  
Public Assistance Division  
1111 San Felipe Road, Suite 206  
Hollister, CA 95023



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

**Por Teléfono:** Para aplicar por teléfono, llame a la oficina local de su condado. Puede encontrar el número de teléfono en la página de internet <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

San Benito County Social Services: (831) 636-4180

**Por Internet:** Haga su solicitud por internet en [www.benefitscal.com](http://www.benefitscal.com) o [www.coveredca.com](http://www.coveredca.com). Las solicitudes se transfieren de manera segura directamente a la oficina de servicios sociales de su condado, ya que Medi-Cal se proporciona a nivel de condado.

**En Persona:** Para aplicar en persona, busque la oficina local de su condado en <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>, donde puede obtener ayuda para completar su solicitud.

San Benito County Health and Human Services Agency  
Public Assistance Division  
1111 San Felipe Road, Suite 206  
Hollister, CA 95023

Si necesita ayuda para aplicar, o tiene preguntas, puede comunicarse con un Consejero Certificado en Inscripción (CEC) de forma gratuita. Llame al 1-800-300-1506, o busque un CEC local en <http://www.coveredca.com/get-help/local>.

Si todavía tiene preguntas sobre el programa Medi-Cal, puede obtener más información en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Steps-to-Medi-Cal.aspx>.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Cuáles Son Los Servicios de Emergencia?

Servicios de Emergencia son servicios para los beneficiarios que están pasando por una condición médica inesperada, incluyendo una condición médica de emergencia psiquiátrica.

Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan severos (que pueden incluir dolor severo) que una persona promedio podría esperar que lo siguiente ocurra en cualquier momento:

- La salud de la persona (o con respecto a una mujer embarazada, la salud de su niño por nacer) podría estar en serios problemas
- Problemas serios con las funciones corporales
- Problema grave con cualquier órgano o parte del cuerpo

Una condición medica de emergencia psiquiátrica ocurre cuando una persona promedio cree que alguien:

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a lo que parece ser una enfermedad mental.
- Es inmediatamente incapaz de proporcionar o comer alimentos, o usar ropa o refugio por lo que parece ser una enfermedad mental.

Servicios de emergencia son cubiertos las 24 horas al día los siete días de la semana para los beneficiarios de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá las condiciones de emergencia, ya sea médica o psiquiátrica (emocional o mental). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una facture para pagar por ir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no fue una emergencia. Si cree que tiene una emergencia, llame al 911 o vaya a cualquier hospital u otro lugar para obtener ayuda.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## **¿Hay Transporte Disponible?**

Se puede proporcionar transporte que no sea de emergencia o por razones médicas para los beneficiarios de Medi-Cal que no pueden proporcionar el transporte por sí mismo y que tienen una necesidad médica para recibir ciertos servicios cubiertos por Medi-Cal.

Si necesita ayuda con el transporte, comuníquese con su plan administrada de atención médica para obtener información y asistencia.

Si tiene Medi-Cal, pero no está inscrito en un plan administrado de atención, y necesita transporte no médico, puede llamar directamente a una compañía de transporte medico profesional con licencia aprobada o puede llamar a su proveedor de atención médica y preguntar sobre proveedores de transporte en su área. Cuando se comuniquen con la compañía de transportación, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita. Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede recetarle transporte médico que no sea de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su traslado de ida y vuelta a su(s) cita(s).

## **¿Con Quién Me Comunico Si Tengo Pensamientos Suicidas?**

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al 1-800-273-TALK (8255).

Para los residentes locales que buscan asistencia en una crisis y para acceder a los programas locales de salud mental, llame al 1-888-636-4020.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## CÓMO PUEDO SABER SI USTED O ALGUIEN MAS NECESITA AYUDA

### ¿Cómo Puedo Saber Si Yo Necesito Ayuda?

Muchas personas tienen momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental. Lo más importante que debe recordar cuando se pregunta si necesita ayuda profesional es confiar en sí mismo. Si usted es elegible para Medi-Cal y cree que necesita ayuda profesional, debe solicitar una evaluación de su MHP.

Es posible que necesite ayuda si tiene uno o más de las siguientes señales:

- Deprimido (o sentirse desesperanzado, desamparado o muy abajo) la mayor parte del día, casi todos los días
- Pérdida de interés en las actividades que generalmente te gusta hacer
- Pérdida de peso significativo o aumento en un corto periodo de tiempo
- Dormir demasiado o muy poco
- Movimientos físicos lentos o excesivos
- Sentirse cansado casi todos los días
- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva
- Dificultad para pensar, concentrarse y/o tomar decisiones
- Disminución de la necesidad de dormir (sentirse 'descansado' después de unas pocas horas de dormir)
- Pensamientos acelerados demasiado rápido para poder enfocarse
- Habla muy rápido o no puedes dejar de hablar
- Creer que la gente está tratando de hacerte daño
- Escuchar voces y/o sonidos que otros no escuchan
- Ver cosas que otros no ven
- No puede ir al trabajo o la escuela
- No se preocupa por la higiene personal (estar limpio)
- Tener problemas serios con otras personas
- Retroceder o retirarse de otras personas



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

- Llorar frecuentemente y sin motivo
- A menudo enojado y 'explotar' sin ninguna razón
- Tener cambios de humor severos
- Sentirse ansioso o preocupado la mayor parte del tiempo
- Tener lo que otros llaman comportamientos extraños

### **¿Cómo Puedo Saber Cuándo un Niño o Adolescente Necesita Ayuda?**

Usted puede comunicarse con su MHP para una evaluación para su hijo o adolescente si cree que están mostrando alguno de los signos de un problema de salud mental. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación del condado indica que se necesitan servicios especializados de salud mental cubiertos por el MHP, el MHP coordinará que su hijo o adolescente reciba los servicios. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten abrumados por ser padres o que tienen problemas de salud mental.

La siguiente lista de verificación puede ayudarlo a evaluar si su hijo necesita ayuda, cómo los servicios de salud mental. Si hay más de una señal o persiste durante un largo periodo de tiempo, puede indicar un problema más grave que requiere ayuda profesional. Aquí hay algunas señales para tener en cuenta:

- Cambio repentino e inexplicable en el comportamiento
- Quejas de dolores/molestias sin ninguna causa medica/física
- Pasa más tiempo solo
- Se cansa fácilmente y tiene poca energía
- Inquieto e incapaz de quedarse quieto
- Menos interesado en la escuela sin razón aparente
- Se distrae fácilmente
- Tiene miedo de nuevas situaciones
- Se siente triste o infeliz sin causa aparente



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- Es irritable o se enoja sin causa aparente
- Se siente sin esperanza
- Tiene problemas para concentrarse
- Tiene menos interés en los amigos
- Pelea con los demás
- Ausente de la escuela sin causa buena
- Calificaciones escolares están bajando
- Bajo autoestima
- Tiene problemas para dormir
- Se preocupa mucho
- Se siente angustiado cuando no está contigo
- Siente que no pueden hacer nada bien
- Asume riesgos innecesarios
- Con frecuencia se siente herido físicamente o emocionalmente
- Se comporta notablemente cómo si fuera menor que niños de su edad
- No entiende los sentimientos de los demás
- Acosa a los demás
- No se responsabiliza de sus acciones
- Toma cosas que no le pertenecen y niega de haberlo hecho



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD MENTAL

### ¿Que Son Los Servicios Especializados de Salud Mental?

Los servicios especializados de salud mental son servicios de salud mental para las personas con enfermedades mentales o problemas emocionales que un médico regular no puede tratar. Estas enfermedades o problemas son lo suficientemente graves como para que obstaculicen la capacidad de una persona para continuar con sus actividades diarias.

Los servicios especializados de salud mental incluyen:

- Servicios de salud mental
- Servicios de apoyo con medicamentos
- Administración de casos específicos
- Servicios de intervención en crisis
- Servicios de estabilización de crisis
- Servicios de tratamiento residencial para adultos
- Servicios de tratamiento residencial de crisis
- Servicios de tratamiento intensivo durante el día
- Rehabilitación durante el día
- Servicios de hospitalización psiquiátrica
- Servicios de instalaciones salud psiquiátrica

Además de los servicios especializados de salud mental nombrados anteriormente, los beneficiarios menores de 21 años tienen acceso a servicios adicionales bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT).

Estos servicios incluyen:

- Servicios intensivos a domicilio
- Coordinación de cuidados intensivos
- Servicios terapéuticos de conducta



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- Cuidados de crianza terapéuticos

Si desea obtener más información sobre cada servicio de salud mental especializada que puede estar disponible para usted, consulte la sección “Alcance de los Servicios” en este manual.

### **¿Cómo Obtengo Servicios de Salud Mental Especializados?**

Si cree que necesita servicios especializados de tratamiento de salud mental, puede llamar a su MHP y solicitar una cita para una evaluación inicial. Puede llamar al número de teléfono gratuito de su condado.

También puede ser referido a su MHP para los servicios especializados de salud mental por otra persona u organización, incluyendo su médico, escuela, un miembro de la familia, tutor, su plan de atención médica administrada de Medi-Cal u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención médica administrada de Medi-Cal necesitarán su permiso o el permiso del padre o cuidador del niño para hacer la referencia directamente al MHP, a menos que haya una emergencia. Su MHP no puede rechazar una solicitud para realizar una evaluación inicial para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios del MHP.

Los servicios especializados de salud mental que son cubiertos están disponibles a través de un proveedor de MHP (Cómo clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

### **¿Dónde Puedo Obtener Servicios Especializados de Salud Mental?**

Usted puede obtener los servicios especializados de salud mental en el condado donde vive. En el Condado de San Benito, los servicios se proporcionan en todo el condado. Cada condado tiene servicios especializados de salud mental para niños, jóvenes,



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

adultos y adultos mayores. Si tienes menos de 21 años de edad, eres elegible para cobertura y beneficios adicionales bajo EPSDT.

Su MHP determinara si necesitas servicios especializados de salud mental. Si los necesitas, el MHP lo refiriera a un proveedor de salud mental que le proporcionara los servicios que necesitas.

El MHP tiene que asegurarse de que lo refieran a un proveedor que satisfaga sus necesidades y que sea el proveedor más cercano a su hogar.

### **¿Cuándo Puedo Obtener Servicios Especializados de Salud Mental?**

Su MHP tiene que cumplir con los estándares de tiempo de citas del estado al programar una cita para que usted reciba los servicios del MHP. El MHP debe ofrecerle una cita que cumpla con los siguientes estándares de tiempo de cita:

- Dentro de los 10 días hábiles de su solicitud sin urgencia para comenzar los servicios con el MHP;
- Dentro de las 48 horas si solicita servicios por una condición urgente;
- Dentro de los 15 días hábiles siguientes a su solicitud de cita con un psiquiatra; y,
- Para servicios continuos (después de la cita inicial), de manera oportuna según su condición y necesidad de servicios.

### **¿Quién Decide Que Servicios Recibiré?**

Usted, su proveedor, y el MHP participan en la decisión de que servicios necesita recibir a través del MHP siguiendo los criterios de necesidad medica y la lista de servicios cubiertos. El MHP debe utilizar un profesional calificado para realizar la revisión para la autorización de servicio. Este proceso de revisión es llamado autorización de servicios especializados de salud mental.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

El proceso de autorización del MHP debe seguir plazos de tiempo específicos. Para una autorización estándar, el MHP debe decidir en base a la solicitud de su proveedor en un plazo de 7 días. Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el MHP considera que le conviene obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta 14 días adicionales. Un ejemplo de cuando una extensión podría convenirle es cuando el MHP cree que podría aprobar la solicitud de tratamiento de su proveedor si obtiene información adicional de parte de su proveedor. Si el MHP extiende el plazo para la solicitud del proveedor, el condado le enviara un aviso por escrito sobre la extensión. Puede solicitarle al MHP más información sobre su proceso de autorización. Llame a su MHP para solicitar información adicional.

Si el MHP decide que no necesita los servicios solicitados, el MHP debe enviarle un Aviso de Determinación de Beneficios Adversos que le informa que los servicios fueron negados e informarle que puede presentar una apelación y brindarle información sobre cómo presentar una apelación. Para obtener más información sobre sus derechos para presentar una queja o apelación cuando no está de acuerdo con la decisión de su MHP de negarle servicios o tomar otras medidas con las que no está de acuerdo, consulte la pagina 39 de este manual.

### **¿Cómo Obtengo Otros Servicios de Salud Mental Que No Están Cubiertos Por el MHP?**

Si está inscrito en un plan de atención medica administrada por Medi-Cal, tiene acceso a los siguientes servicios de salud mental para pacientes ambulatorios a través de su plan de atención medica administrada por Medi-Cal:

- Pruebas y tratamiento de salud mental individual y grupal (psicoterapia)
- Pruebas psicológicas para evaluar una condición de salud mental
- Servicios ambulatorios que incluyen análisis de laboratorio, medicamentos y suministros
- Servicios ambulatorios para monitorear la terapia con medicamentos
- Consulta psiquiátrica



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

Para obtener uno de los servicios mencionados, llame directamente a su plan de atención médica administrada por Medi-Cal. Si no está en un plan de atención médica administrada por Medi-Cal, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores individuales y clínicas que aceptan Medi-Cal. El MHP podría ayudarlo a encontrar un proveedor o una clínica que pueda ayudarlo o darle algunas ideas sobre cómo encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una condición de salud mental.

### **¿Cómo Obtengo Otros Servicios de Medi-Cal (Atención Primaria/Médica) Que No Están Cubiertos Por El MHP?**

Hay dos maneras en que puede obtener servicios de Medi-Cal que no están cubiertos por el MHP:

1. Inscribiéndose en un plan de atención médica administrada por Medi-Cal.
  - Su plan de salud encontrara un proveedor para usted si necesita atención médica.
  - Usted obtendrá su atención médica a través de un plan de salud, una organización de mantenimiento de la salud (HMO), o un administrador de casos de atención primaria.
  - Debe utilizar los proveedores y las clínicas del plan de salud, a menos que necesite atención de emergencia.
  - Puede usar un proveedor fuera de su plan de salud para servicios de planificación familiar.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

2. Recibir atención médica de proveedores individuales o clínicas que toman Medi-Cal.

- Recibe atención medica de proveedores individuales o clínicas que aceptan Medi-Cal.
- Debe informarle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que tenga que pagar por esos servicios.
- Los proveedores de atención médica y las clínicas individuales no tienen que atender a los pacientes de Medi-Cal, o pueden elegir ver solo algunos pacientes de Medi-Cal.

### **¿Qué Pasa Si Tengo Un Problema De Alcohol o Drogas?**

Si cree que necesita servicios para tartar un problema de alcohol o drogas, comuníquese con la División de Programas de Alcohol y Drogas de su condado al:

Programas de Alcohol y Drogas  
Condado de San Benito  
1131 San Felipe Road  
Hollister, CA 95023  
1-888-636-4020



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## CRITERIOS DE NECESIDAD MEDICA

### ¿Qué Es La Necesidad Medica y Por Que Es Tan Importante?

La necesidad medica significa que hay una necesidad medica de servicios especializados de salud mental, y estos servicios pueden ayudarlo si los recibe.

Un profesional de salud mental con licenciatura hablara con usted y lo ayudara a determinar si usted es elegible para los servicios especializados de salud mental y que tipo de servicios especializados de salud mental son apropiados. Decidir la necesidad medica es el primer paso en el proceso de obtener servicios especializados de salud mental.

No necesita saber si usted tiene un diagnóstico de salud mental para una enfermedad mental especifica pedir ayuda. El MHP lo ayudara a obtener esta información al realizar una evaluación sobre su condición. Si los resultados de la evaluación determinan que usted tiene una condición de salud mental que cumple con los criterios de necesidad médica, se le brindara un tratamiento especializado de salud mental según sus necesidades.

### ¿Cuáles Son Los Criterios de Necesidad Medica Para Personas Menores de 21 años?

Si eres menor de 21 años, tienes Medi-Cal complete y tienes un diagnóstico cubierto por el MHP, el MHP debe proporcionarle servicios especializados de salud mental si esos servicios ayudaran a corregir o mejorar su condición de salud mental o para prevenir que su condición de salud mental empeore.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Cuáles Son Los Criterios de Necesidad Medica Para Los Servicios de Hospitalización Psiquiátrica?

Usted puede ser admitido a un hospital si tiene una enfermedad mental o síntomas de enfermedad mental que no pueden tratarse de manera segura en un nivel de atención más bajo, y debido a la enfermedad mental o los síntomas de una enfermedad mental, usted:

- Representa un peligro actual para usted o para otros, o una destrucción significativa de propiedad
- No puede proporcionar o utilizar alimentos, ropa o refugio
- Presenta un grave riesgo para su salud física
- Tiene un deterioro reciente y significativo en la capacidad para funcionar
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se puede brindar en un hospital.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## SELECCIONANDO UN PROVEEDOR

### ¿Cómo Puedo Encontrar un Proveedor Para los Servicios Especializados De Salud Mental Que Necesito?

Algunos MHPs requieren que reciba la aprobación de su MHP antes de comunicarse con un proveedor de servicios. Algunos MHPs lo referirán a un proveedor que está listo para verlo. Otros MHPs le permiten comunicarse con un proveedor directamente.

El MHP puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Su MHP debe darle la oportunidad de elegir entre al menos dos proveedores cuando inicie los servicios por primera vez, a menos que el MHP tenga una Buena razón por la que no puede proporcionar una opción (por ejemplo, solo hay un proveedor que puede proporcionarle el servicio que necesita). Su MHP también debe permitirle cambiar de proveedor. Cuando pida cambiar de proveedor, el MHP debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores, a menos que haya una buena razón para no hacerlo.

A veces, los proveedores contratados por MHP dejan el MHP por su cuenta o a petición del MHP. Cuando esto sucede, el MHP debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que recibió servicios especializados de salud mental del proveedor, dentro de los 15 días posteriores a la fecha en que el MHP sabe que el proveedor dejara de trabajar. Cuando esto sucede, su MHP debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que dejó el MHP, si es posible. Solicite a su MHP la “continuidad de la atención” si desea continuar viendo a un proveedor que ya no está en el MHP.

Se requiere que su MHP publique por internet un directorio de proveedores actual. Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o desea un directorio de proveedores actualizado, visite el sitio web del MHP ([cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)) o llame al número de teléfono gratuito del MHP. Un directorio de proveedores actual está disponible electrónicamente en el sitio web del MHP, o en forma escrita si lo pide.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Puedo Continuar Recibiendo Servicios De Mi Proveedor Actual?

Si ya está recibiendo servicios de salud mental (de otro MHP, un plan de atención administrada o un profesional de Medi-Cal individual), puede solicitar una “continuidad de la atención” para que pueda permanecer con su proveedor, por hasta 12 meses, bajo ciertas condiciones, incluyendo, pero no limitado a todas las siguientes cosas:

- Tiene una relación existente con el proveedor que está solicitando;
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento o porque le haría daño a su condición de salud mental cambiar a un nuevo proveedor;
- El proveedor cumple con ciertos requisitos según las leyes estatales y federales; y,
- El proveedor acepta los términos y condiciones del MHP para contratar con el MHP.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios de necesidad médica para servicios especializados de salud mental, los siguientes servicios están disponibles para usted según su necesidad. Su proveedor trabajara con usted para decidir que servicios funcionaran mejor para usted.

- **Servicios de Salud Mental**

- Los servicios de Salud Mental son servicios de tratamiento individual, grupal o familiar que ayudan a las personas con enfermedades mentales a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que los recibe. Estos tipos de cosas incluye: evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificar el desarrollo para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proporcionarán; y “garantía,” que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en su vida (si usted lo autoriza) para ayudarlo a mejorar o mantener sus capacidades de la vida diaria. Los servicios de salud mental pueden brindarse en una clínica o en la oficina de un proveedor, por teléfono o por telemedicina, o en su hogar u otro entorno.

- **Servicios de Apoyo de Medicamentos**

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, la dispensa y monitoreo de medicamentos psiquiátricos; y la educación relacionada con los medicamentos psiquiátricos. Los servicios de apoyo con medicamentos se pueden brindar en la clínica o en el consultorio de un proveedor, por teléfono o por telemedicina, o en el hogar u otro lugar en la comunidad.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- **Administración de Casos Específicos**

- Este servicio ayuda a obtener servicios médicos, educativos, sociales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando estos servicios pueden ser difíciles para que las personas con enfermedades mentales puedan obtenerlos por sí mismo. Administración de casos específicos incluye el desarrollo del plan; comunicación, coordinación y referencia; monitorear la entrega de servicio para asegurar el acceso de la persona al servicio y al sistema de entrega del servicio; y monitorear el progreso de la persona.

- **Servicios de Intervención de Crisis**

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que requiere atención inmediata. El objetivo de la intervención en crisis es ayudar a las personas de la comunidad, para que no terminen en el hospital. La intervención en caso de crisis puede durar hasta ocho horas y puede ser proporcionado en la clínica o en el consultorio de un proveedor, por teléfono o por telemedicina, en el hogar o en otro lugar de la comunidad.

- **Servicios de Estabilización de Crisis**

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que requiere atención inmediata. La estabilización de crisis puede durar hasta 20 horas y debe proporcionarse en un centro de atención médica con licencia las 24 horas, en un programa ambulatorio de un hospital o en un sitio de proveedor certificado para proporcionar servicios de estabilización de crisis.



- **Servicios de Tratamiento Residencial Para Adultos**

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para las personas que viven en lugares autorizados que proporcionan servicios de tratamiento residencial para personas con enfermedades mentales. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de la habitación ni la pensión para estar en el lugar que ofrece servicios de tratamiento residencial para adultos.

- **Servicios de Tratamiento Residencial en Crisis**

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para las personas que tienen una crisis mental o emocional grave, pero que no necesitan atención en un hospital psiquiátrico. Los servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana en lugares autorizados. Medi-Cal no cubre el costo de la habitación ni la pensión para estar en el lugar que ofrece servicios de tratamiento residencial de crisis.

- **Servicios Intensivos de Tratamiento de Día**

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se brinda a un grupo de personas que de otro necesitarían estar en el hospital u otro centro de atención de 24 horas. El programa dura al menos tres horas al día. La gente puede ir a sus propios hogares por la noche. El programa incluye actividades de desarrollo de habilidades y terapias, así como psicoterapia.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- **Rehabilitación de Día**

- Este es un programa estructurado diseñado para ayudar a las personas con enfermedades mentales a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y de vida, y para manejar los síntomas de las enfermedades mentales de manera más efectiva. El programa dura al menos tres horas por día. El programa incluye actividades de desarrollo de habilidades y terapias.

- **Servicios Hospitalarios Psiquiátricos**

- Estos son servicios prestados en un hospital psiquiátrico con licencia basado en la determinación de un profesional de salud mental con licencia que la persona requiere tratamiento intensivo de salud mental las 24 horas.

- **Servicios de Instalaciones de Salud Psiquiátrica**

- Estos servicios se proporcionan en un centro de salud mental con licencia que se especializa en el tratamiento de rehabilitación de enfermedades graves de salud mental las 24 horas. Las instalaciones de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de salud física de las personas en la instalación.

## **¿Hay Servicios Especiales Disponibles Para Niños, Adolescentes y/o Adultos Jóvenes?**

Los beneficiarios menores de 21 años son elegibles para recibir servicios adicionales de Medi-Cal a través de un beneficio llamado Evaluación, Diagnostico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT por sus siglas en ingles).



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

Para ser elegible para los servicios de EPSDT, un beneficiario de ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa. EPSDT cubre los servicios que son necesarios para corregir o mejorar cualquier condición de salud mental o para evitar que la condición de salud mental empeore.

Pregúntele a su proveedor sobre los servicios de EPSDT. Puede recibir estos servicios si su proveedor y el MHP descubren que los necesita porque son medicamente necesarios.

Si tiene preguntas sobre el beneficio de EPSDT, favor de llamar al 1-888-636-4020 las 24 horas del día, 7 días a la semana.

Los siguientes también están disponibles en el MHP para niños, adolescentes y jóvenes menores de 21 años: Servicios Terapéuticos de Conducta (TBS por sus siglas en ingles), Coordinación de Cuidados Intensivos (ICC por sus siglas en ingles), Servicios Intensivos Basados en el Hogar (IHBS por sus siglas en ingles) y Servicios Terapéuticos en Hogar de Crianza Temporal (TFC por sus siglas en ingles).

### **Servicios de Comportamiento Terapéutico**

Los TBS son intervenciones de tratamiento ambulatorio intensivo, individualizado a corto plazo para beneficiarios hasta los 21 años. Las personas que reciben estos servicios tienen trastornos emocionales graves, están experimentando una transición estresante o una crisis en la vida, y necesitan servicios adicionales de apoyo específico a corto plazo para lograr los resultados especificados y escritos en su plan de tratamiento.

Los TBS son un tipo de servicio especializado de salud mental disponible a través de cada MHP si tiene problemas emocionales graves. Para obtener TBS, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener Medi-Cal completo.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- Si vive en casa, un Miembro del personal TBS puede trabajar individualmente con usted para reducir los problemas de conducta graves para tratar de evitar que tenga que ir a un nivel ms alto de cuidado, cómo un hogar grupal para niños, adolescentes y jóvenes con problemas emocionales muy graves.
- Si estás viviendo en un hogar grupal para niños, adolescentes y jóvenes con problemas emocionales muy graves un Miembro del personal de TBS puede trabajar con usted para que pueda pasar a un nivel de atención más bajo, cómo un hogar de crianza temporal o de vuelta a su casa. TBS lo ayudara a usted, su familia, a su cuidador o al tutor legal a aprender nuevas formas de tratar los problemas de conducta y formas de aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el Miembro del personal de TBS y su familia, cuidador o tutor trabajaran juntos cómo un equipo para tratar los comportamientos problemáticos por un periodo corto, hasta que ya no necesite el TBS. Tendrá un plan de TBS que le dirá lo que usted, su familia, cuidador o tutor, y el personal de TBS harán durante la TBS, y cuando y donde ocurrirá la TBS. El personal de TBS puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesita ayuda con su comportamiento problemático. Esto incluye su hogar, hogar de crianza temporal, escuela, programa de tratamiento de día y otros lugares dentro la comunidad.

## **Coordinación de Cuidados Intensivos**

ICC es un servicio dirigido de administración de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios a los beneficiarios menores de 21 años que son elegibles para la cobertura completa de los servicios de Medi-Cal y que cumplen con los criterios de necesidad médica para este servicio.

Los componentes del servicio ICC incluyen la evaluación; planificación y ejecución de servicios; seguimiento y adaptación; y la transición. Los servicios de ICC se



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

proporcionan a través de los principios del Modelo de Practica Integrada y Centrada (ICPM por sus siglas en ingles), incluido el establecimiento del Equipo de Niños y Familias (CFT por sus siglas en ingles) para garantizar la facilitación de una relación de colaboración entre un niño, su familia y los sistemas involucradas que atienden a los niños.

CFT incluye apoyos formales (Cómo el coordinador de cuidados, proveedores y administradores de casos de agencias que atienden a niños), apoyos naturales (Cómo miembros de la familia, vecinos, amigos y clérigos), y otras personas que trabajan juntas para desarrollar e implementar el plan del cliente y que son responsables de apoyar a los niños y sus familias a alcanzar sus metas. ICC también proporciona un Coordinador de ICC que:

- Asegura que los servicios medicamente necesarios se accedan, coordinen y se entreguen de una manera basada en la fortaleza, individualizada, dirigida por el cliente y cultural y lingüísticamente competente.
- Asegura que los servicios y apoyos sean guiados por las necesidades del niño.
- Facilita una relación de colaboración entre el niño, su familia y los sistemas involucrados en brindarles servicios.
- Ayuda al padre/cuidador a cumplir con las necesidades de sus hijos.
- Ayuda a establecer el CFT y proporciona apoyo continuo.
- Organiza y combina la atención entre los proveedores y los sistemas de atención infantil para permitir que el niño reciba servicios en su comunidad.

### **Servicios Intensivos Basados en el Hogar**

IHBS son intervenciones individualizadas, basadas en las fuerzas, diseñadas para cambiar o mejorar las condiciones de salud mental que interfieren con el funcionamiento de un niño/joven y están destinadas a ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para el funcionamiento exitoso en el hogar y la comunidad, y



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

mejorar y mejorar la capacidad de la familia del niño/joven para poder ayudarlos a funcionar con éxito en el hogar y la comunidad.

Los servicios de IHBS se proporcionan de acuerdo con un plan de tratamiento individualizado desarrollado de acuerdo con la ICPM por el CFT en coordinación con el plan de servicio general de familia, que puede incluir, entre otros, la evaluación, el desarrollo del plan, la terapia, la rehabilitación y la garantía. IHBS se proporciona a los beneficiarios menores de 21 años que son elegibles para los servicios de Medi-Cal de cobertura completa y que cumplen con los criterios de necesidad médica para este servicio.

### **Cuidado de Crianza Terapéutico**

El modelo de servicio TFC permite la provisión de servicios especializados de salud mental a corto plazo, intensivos, informados sobre el trauma e individualizados para niños hasta 21 años de edad que tienen necesidades emocionales y conductuales complejos. Los servicios incluyen el desarrollo del plan, la rehabilitación y la garantía. En TFC, los niños son colocados con padres de TFC capacitados, supervisados intensamente y con apoyo.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## DETERMINACIONES ADVERSAS DE BENEFICIOS POR SU MHP

### ¿Qué Derechos Tengo Si El MHP Niega los Servicios Que Quiero o Creo Que Necesito?

Si su MHP niega, limita, demora o termina los servicios que desea o cree que debería recibir, usted tiene derecho a un Aviso (llamado “Aviso de Determinación Adversa de Beneficios”) del MHP. También tiene derecho a no estar de acuerdo con la decisión y solicitar una “queja” o “apelación.” Las secciones a continuación discuten su derecho a un Aviso y qué hacer si está en desacuerdo con la decisión de su MHP.

### ¿Qué Es Una Determinación Adversa de Beneficios?

Una Determinación Adversa de Beneficios es cualquiera de los siguientes:

- Si su MHP o uno de sus proveedores deciden que usted no es elegible para recibir ningún servicio especializado de salud mental de Medi-Cal porque no cumple con los criterios de necesidad médica.
- Si su proveedor cree que necesita un servicio especializado de salud mental y solicita la aprobación del MHP, pero el MHP no está de acuerdo y niega la solicitud de su proveedor, o reduce el tipo o la frecuencia del servicio. La mayoría de las veces, recibirá un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios antes de recibir el servicio, pero a veces el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios se realizará después de que haya recibido el servicio, o mientras reciba el servicio. Si recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios después de haber recibido el servicio, no tiene que pagar por el servicio.
- Si su proveedor ha solicitado la aprobación del MHP, pero el MHP necesita más información para tomar una decisión y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Si su MHP no le proporciona servicios según los estándares de tiempo de cita que debe cumplir (consulte página 23).



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- Si presenta una queja ante el MHP y el MHP no le responde por escrito sobre su queja dentro de los 60 días.
- Si presenta una apelación ante el MHP y el MHP no le responde con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días, o si presento una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.

### **¿Qué es un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios?**

Una Aviso de Determinación Adversa de Beneficios es una carta que su MHP le enviara si toma la decisión de negar, limitar, demorar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que debería recibir. También se usa un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los estándares de plazo del MHP para brindar servicios.

### **¿Qué Me Dirá el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios?**

El Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le informara:

- La decisión que tomo su MHP que afecta a usted y su capacidad para obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrara en efecto y el motivo de la decisión.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos si no está de acuerdo con la decisión del MHP
- Cómo presentar una apelación con ante el MHP
- Cómo solicitar una Audiencia Estatal si no está satisfecho con la decisión del MHP sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una Audiencia Estatal acelerada
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- Cuanto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal
- Si es elegible para continuar recibiendo servicios mientras espera una apelación o una decisión de la Audiencia Estatal
- Cuando tiene que presentar su apelación o solicitud de Audiencia Estatal si desea que los servicios continúen

### **¿Qué Debo Hacer Cuando Reciba un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios?**

Cuando reciba un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, debe leer cuidadosamente toda la información en el formulario. Si no entiende el formulario, su MHP puede ayudarlo. También puedes pedirle a otra persona que te ayude.

Su el MHP le informa que sus servicios terminarán o se reducirán y usted no está de acuerdo con la decisión, tiene derecho a solicitar una apelación de esa decisión. Puede continuar recibiendo servicios hasta que se decida su apelación o Audiencia Estatal. **Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días después de recibir un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios antes de la fecha efectiva del cambio.**



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## EL PROCESO DE RESOLUCION DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA O APELACIÓN

### ¿Qué sucede si no recibo los servicios que deseo de mi MHP?

Su MHP debe tener un proceso para que usted resuelva una queja o problema sobre cualquier problema relacionado con los servicios especializados de salud mental que desea o esta recibiendo. Esto se conoce como el proceso de resolución de problemas y podría implicar:

1. **El Proceso de Quejas:** una expresión de descontento acerca de algo relacionado con los servicios especializados de salud mental o el MHP.
2. **El Proceso de Apelación:** la revisión de una decisión (por ejemplo, una negación o cambios en los servicios) que se tomó sobre sus servicios especializados de salud mental por parte del MHP o su proveedor.
3. **El Proceso de Audiencia Estatal:** el proceso para solicitar una audiencia administrativa ante un juez de derecho administrativo estatal si el MHP niega su apelación.

Presentar una queja, apelación una Audiencia Estatal no contara en su contra y no afectara los servicios que está recibiendo. Presentar un aqueja o apelación lo ayudara a obtener los servicios que necesita y resolver cualquier problema que tenga con sus servicios especializados de salud mental. Las quejas y apelaciones también ayudan al MHP al darles información que pueden usar para mejorar los servicios. Cuando su reclamo o apelación este complete, su MHP le notificara a usted y a otras personas involucradas sobre el resultado final. Cuando se decida su Audiencia Estatal, la Oficina de Audiencias Estatal le notificara a usted y a otras personas involucradas sobre el resultado final. Usted puede aprender más sobre cada proceso de resolución de problemas a continuación.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## **¿Puedo Obtener Ayuda Para Presentar una Apelación, Queja o Audiencia Estatal?**

Su MHP le ayudara a entender estos procesos y debe ayudarle a presentar una queja, una apelación o solicitar una Audiencia Estatal. El MHP también puede ayudarle a decidir si califica para lo que se llama un proceso de “apelación acelerada”, lo que significa que se revisara más rápidamente porque su salud y/o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo su proveedor especializado de salud mental. You may also authorize another person to act on your behalf, including your specialty mental health provider.

Si desea ayuda, llame 1-888-636-4020.

## **¿Puede el Estado Ayudarme Con Mi Problema/Preguntas?**

Usted puede comunicarse con el Departamento de Servicios de Salud, Oficina del Defensor del Pueblo, de lunes a viernes, 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos), por teléfono al (888) 452-8609 o por correo electrónico a [MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov). Tenga en cuenta: los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales. No debe incluir información personal en un mensaje de correo electrónico.

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en ingles) para preguntar sobre sus derechos de audiencia comunicándose con la Investigación Pública y la Unidad de Respuesta por teléfono al (800) 952-5253 (para TTY, llame al (800) 952-8349).



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## EL PROCESO DE QUEJAS

### ¿Qué Es Una Queja?

Una queja es una expresión de insatisfacción con respecto a cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental que no sean uno de los problemas cubiertos por el proceso de apelación y Audiencia Estatal.

### ¿Qué es el Proceso de Quejas?

El proceso de quejas es el proceso del MHP para revisar su reclamo o queja sobre sus servicios el MHP.

Se puede hacer una queja en cualquier momento oralmente o por escrito, y hacer una queja no hará que pierda sus derechos o servicios. Si presenta una queja, su proveedor no tendrá problemas.

Puede autorizar a otra persona, o su proveedor, para actuar en su nombre. Si autoriza a otra persona que actúe en su nombre, el MHP puede pedirle que firme un formulario que autoriza al MHP a divulgar información a esa persona.

Cualquier persona que trabaje para el MHP que decide la queja debe estar calificada para tomar las decisiones y no debe participar en ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.

### ¿Cuándo Puedo Presentar Una Queja?

Usted puede presentar una queja en cualquier momento con el MHP si no está conforme con los servicios de salud mental especializados o si tiene otra inquietud con respecto MHP.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## **¿Como Puedo Presentar Una Queja?**

Puede llamar al MHP para obtener ayuda con una queja. Las quejas pueden presentarse oralmente o por escrito. Las quejas orales no tienen que ser seguidas por escrito. Si desean presentar una queja por escrito, el MHP le proporcionara sobres con direcciones en todos los sitios de los proveedores para que los envíe por correo. Si no tiene un sobre con su propia dirección, puede enviar su reclamo directamente a la dirección que se encuentra al frente de este manual.

## **¿Como Puedo Saber Si El MHP Recibió Mi Queja?**

Su MHP le informara que recibió su queja enviándole una confirmación por escrito.

## **¿Cuándo Se Decidirá Mi Queja?**

El MHP debe tomar una decisión sobre su reclamo dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha en que presento su queja. Los plazos para tomar una decisión pueden extenderse hasta 14 días calendario si solicita una extensión o si el MHP cree que se necesita más información y que la demora es para su beneficio. Un ejemplo de cuando un retraso podría ser para su beneficio es cuando el MHP cree que podría ser capaz de resolver su queja si tiene más tiempo para obtener información de usted u otras personas involucradas.

## **¿Como Puedo Saber Si El MHP Ha Tomado Una Decisión Sobre Mi Queja?**

Cuando se haya tomado una decisión con respecto a su queja, el MHP le notificara a usted o su representante por escrito sobre la decisión. Si su MHP no le notifica a usted o a cualquiera de las partes afectadas acerca de la decisión de la queja a tiempo, entonces el MHP le proporcionara un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios que le informara sobre su derecho a solicitar una Audiencia Estatal. Su MHP le proporcionara con un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios de la fecha en



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

que vence el plazo. Puede llamar al MHP para obtener más información si no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.

### **¿Hay Una Fecha Limite Para Presentar Una Queja?**

No, usted puede presentar una queja en cualquier momento.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## EL PROCESO DE APELACION (ESTANDAR Y ACELERADO)

Su MHP debe permitirle solicitar una revisión de ciertas decisiones tomadas por el MHP o sus proveedores sobre sus servicios especializados de salud mental. Hay dos formas de solicitar una revisión. Una forma es usar el proceso de apelación estándar. La otra forma es mediante el proceso de apelación acelerada. Estos dos tipos de apelaciones son similares; sin embargo, existen requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada. Los requisitos específicos se explican a continuación.

### ¿Qué Es Una Apelación Estándar?

Una apelación estándar es una solicitud de revisión de una decisión tomada por el MHP o su proveedor que involucra una denegación o cambios en los servicios que cree que necesita. Si solicita una apelación estándar, el MHP puede demorar hasta 30 días en revisarlo. Si cree que esperar 30 días pondrá en riesgo su salud, debe solicitar una “apelación acelerada.”

El proceso de apelación estándar:

- Le permite presentar una apelación verbalmente o por escrito. Si presenta su apelación oralmente, debe darle seguimiento con una apelación escrita y firmada. Puede obtener ayuda para escribir la apelación. Si no hace un seguimiento con una apelación escrita y firmada, su apelación no se resolverá. Sin embargo, la fecha en que presenta la apelación oral es la fecha de presentación.
- Asegura que presentar una apelación no contara contra usted o su proveedor de ninguna manera.
- Le permite autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo a un proveedor. Si autoriza a otra persona para que actúe en su nombre, el MHP



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

puede pedirle que firme un formulario que autoriza al MHP a divulgar información a esa persona.

- Hará que sus beneficios continúen luego de solicitar una apelación dentro del plazo requerido, que es de 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. No tiene que pagar por servicios continuados mientras la apelación está pendiente. Sin embargo, si solicita la continuación del beneficio, y la decisión final de la apelación confirma la decisión de reducir o terminar el servicio que está recibiendo, es posible que deba pagar el costo de los servicios prestados mientras la apelación estaba pendiente.
- Asegura que las personas que toman la decisión sobre su apelación estén calificadas para hacerlo y no estén involucradas en ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.
- Permite que usted o su representante examinen el expediente de su caso, incluyendo su expediente médico, y cualquier otro documento o expediente considerado durante el proceso de apelación.
- Le permite tener una oportunidad razonable para presentar evidencia y testimonio, y presentar argumentos legales y de hecho, en persona o por escrito.
- Permite que usted, su representante o el representante legal del patrimonio de un Miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Le informaremos que su apelación está siendo revisada enviándole una confirmación por escrito.
- Le informaremos de su derecho a solicitar una Audiencia Estatal, luego de completar el proceso de apelación con el MHP.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Cuándo Puedo Presentar Una Apelación?

Usted puede presentar una apelación ante su MHP en cualquiera de las siguientes situaciones:

- El MHP o uno de los proveedores contratados deciden que usted no califica para recibir ningún servicio especializado de salud mental de Medi-Cal porque no cumple con los criterios de necesidad médica.
- Su proveedor cree que necesita un servicio especializado de salud mental y solicita la aprobación del MHP, pero el MHP no está de acuerdo y niega la solicitud de su proveedor, o cambia el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su Proveedor ha solicitado la aprobación del MHP, pero el MHP necesita más información para tomar una decisión y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su MHP no le brinda servicios según los plazos establecidos por el MHP.
- No cree que el MHP está brindando los servicios lo suficientemente pronto para satisfacer sus necesidades.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo con los servicios de salud mental especializados que necesita.

## ¿Como Puedo Presentar Una Apelación?

Puede llamar a su MHP para obtener ayuda para llenar una apelación. El MHP proporcionara sobres con dirección propia en todos los sitios de los proveedores para que pueda enviar su apelación por correo. Si no tiene un sobre con su propia dirección, puede enviar su apelación directamente a la dirección que se encuentra al frente de este manual o puede enviar su apelación por por fax a (831) 636-4025. Las apelaciones pueden ser presentadas oralmente o por escrito. Si presenta su apelación oralmente, debe darle seguimiento con una apelación escrita firmada.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Como Puedo Saber Si Mi Apelación Ha Sido Decidida?

Su MHP le notificara a usted oa su representante por escrito sobre la decisión de su apelación. La notificación tendrá la siguiente información:

- Los resultados del proceso de resolución de apelaciones.
- La fecha en que se tomó la decisión de la apelación.
- Si la apelación no se resuelve completamente a su favor, la notificación también contendrá información sobre su derecho a una Audiencia Estatal y el procedimiento para presentar una Audiencia Estatal.

## ¿Hay Una Fecha Limite Para Presentar Una Apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días a partir de la fecha que figura en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. No hay fechas límite para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

## ¿Cuándo Se Tomará Una Decisión Sobre Mi Apelación?

El MHP debe decidir sobre su apelación dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que el MHP reciba su solicitud de apelación. Los plazos para tomar una decisión pueden extenderse hasta 14 días calendario si solicita una extensión o si el MHP cree que se necesita información adicional y que la demora es para su beneficio. Un ejemplo de cuando un retraso es para su beneficio es cuando el MHP cree que podría aprobar su apelación si tiene más tiempo para obtener información de usted o de su proveedor.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## **¿Qué Sucede Si No Puedo Esperar 30 Días Para La Decisión De Mi Apelación?**

El proceso de apelación puede ser más rápido si califica para el proceso de apelación acelerado.

## **¿Qué Es Una Apelación Acelerada?**

Una apelación acelerada es una forma más rápida de decidir una apelación. El proceso de apelación acelerado sigue un proceso similar al proceso de apelación estándar. Sin embargo, debe demostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su condición de salud mental. El proceso de apelación acelerada también sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar. El MHP tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas. Puede hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada. No tiene que poner su solicitud de apelación acelerada por escrito.

## **¿Cuándo Puedo Presentar Una Apelación Acelerada?**

Si cree que esperar hasta 30 días para una decisión de apelación estándar pondrá en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, puede solicitar una resolución acelerada de una apelación. Si el MHP está de acuerdo en que su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, su MHP resolverá su apelación acelerada dentro de las 72 horas después de que el MHP recibe la apelación. Los plazos para tomar una decisión pueden extenderse hasta 14 días calendario si solicita una extensión o si el MHP demuestra que se necesita información adicional y que la demora es de su interés. Si su MHP extiende los plazos, el MHP le dará una explicación por escrito de por qué se ampliaron los plazos.

Si el MHP decide que su apelación no califica para una apelación acelerada, el MHP debe hacer esfuerzos razonables para darle una notificación oral inmediata y le notificara por escrito dentro de los dos días calendario en que le indiquemos el motivo



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

de la decisión. Su apelación luego seguirá los plazos estándar de apelación descritos anteriormente en esta sección. Si no está de acuerdo con la decisión del MHP de que su apelación no cumple con los criterios de apelación acelerada, puede presentar una queja.

Una vez que su MHP resuelva su solicitud de una apelación acelerada, el MHP le notificara a usted y a todas las partes afectadas oralmente y por escrito.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## EL PROCESO DE AUDIENCIA DEL ESTADO

### ¿Qué Es Una Audiencia Estatal?

Una Audiencia Estatal es una revisión independiente, realizada por un juez de derecho administrativo que trabaja para el Departamento de Servicios Sociales de California, para garantizar que reciba los servicios especializados de salud mental a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

### ¿Cuáles Son Mis Derechos de Audiencia Estatal?

Usted tiene derecho a:

- Tener una audiencia ante un juez de derecho administrativo (también llamada Audiencia Estatal)
- Recibir información sobre como solicitar una Audiencia Estatal
- Recibir información sobre las reglas que rigen la representación en la Audiencia Estatal
- Tener sus beneficios continuados cuando lo solicite durante el proceso de Audiencia Estatal si solicita una Audiencia Estatal dentro de los plazos requeridos.

### ¿Cuándo Puedo Solicitar Una Audiencia Estatal?

Puede solicitar una Audiencia Estatal en Cualquiera de las siguientes situaciones:

- Presento una apelación y recibí una carta de resolución de apelación que le informa que su MHP niega su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Como Solicito Una Audiencia Estatal?

Puede solicitar una audiencia estatal en línea

en: <https://secure.dss.cahwnet.gov/shd/pubintake/cdss-request.aspx>.

Puede solicitar una Audiencia Estatal o una Audiencia Estatal Acelerada por teléfono: Llame a la División de Audiencias del Estado, sin cargo, al (800) 743-8525 o (855) 795-0634, o llame a la línea de Consulta y Respuesta Publica, sin cargo, al (800) 952-5253 o TDD (800) 952-8349.

Puede solicitar una Audiencia Estatal por escrito:

Envíe u solicitud al departamento de asistencia social del condado a la dirección que aparece en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o por fax o correo postal a:

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430

Fax (916) 651-5210 o (916) 651-2789.

## ¿Hay Una Fecha Limite Para Solicitar Una Audiencia Estatal?

Si, solo tiene 120 días para solicitar una Audiencia Estatal. Los 120 días comienzan el día después de que el MHP le entregue personalmente su aviso de decisión de apelación, o el día después de la fecha del matasellos del aviso de decisión de apelación del MHP.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

Si no recibió un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, puede solicitar una Audiencia Estatal en cualquier momento.

### **¿Puedo Continuar Con Los Servicios Mientras Estoy Esperando Una Decisión Sobre Una Audiencia Estatal?**

Si actualmente recibe servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Estatal, debe solicitar una Audiencia Estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha de recepción del Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o antes de la fecha en que su MHP dice que los servicios serán suspendidos o reducidos. Cuando solicita una Audiencia Estatal, debe decir que desea seguir recibiendo servicios durante el proceso de Audiencia Estatal.

Si solicita la continuación de los servicios, y la decisión final de la Audiencia Estatal confirma la decisión de reducir o interrumpir el servicio que está recibiendo, es posible que deba pagar el costo de los servicios prestados mientras la Audiencia Estatal estaba pendiente.

### **¿Cuándo Se Tomará Una Decisión Sobre La Decisión De Mi Audiencia Estatal?**

Después de solicitar una Audiencia Estatal, puede tomar hasta 90 días para decidir su caso y enviarle una respuesta.

### **¿Qué Sucede Si No Puedo Esperar 90 Días para La Decisión De Mi Audiencia Estatal?**

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los tres días hábiles. Pídale a su médico o profesional de salud mental que escriba una carta para usted. También puedes escribir una carta tu mismo. La carta debe explicar detalladamente como esperar hasta 90 días para que se decida su caso perjudicara gravemente su vida, su salud o su capacidad para



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

alcanzar, mantener o recuperar la función máxima. Luego, asegúrese de solicitar una “audiencia acelerada” y presente la carta con su solicitud de audiencia.

El Departamento de Servicios Sociales, División de Audiencias Estatales, revisará su solicitud para una Audiencia Estatal acelerada y decidirá si califica. Si se aprueba su solicitud de audiencia acelerada, se llevará a un cabo una audiencia y se emitirá una decisión de audiencia dentro de los tres días hábiles posteriores a la fecha en que la División de Audiencias del Estado recibió su solicitud.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## DIRECTIVA ANTICIPADA

### ¿Qué Es Una Directiva Anticipada?

Usted tiene derecho a tener una directiva anticipada. Una directiva anticipada es una instrucción escrita sobre su atención médica que está reconocida por la ley de California. Incluye información que indica cómo le gustaría que se le brindara atención médica o que decisiones le gustaría tomar, en caso de que no pueda hablar por sí mismo. En ocasiones, puede escuchar que se describa la directiva anticipada como un testamento en vida o un poder notarial duradero.

La ley de California define una directiva anticipada como una instrucción oral o escrita de atención médica individual o un poder (un documento escrito que le da el permiso a otra persona para tomar decisiones por usted). Todos los MHP están obligados a tener políticas de directivas anticipadas en vigencia. Se requiere que su MHP proporcione información por escrito sobre las políticas de directivas anticipadas del MHP y una explicación de la ley estatal, si se le solicita la información. Si desea solicitar la información debe llamar a su MHP para obtener más información.

Una directiva anticipada está diseñada para permitir que las personas tengan control sobre su propio tratamiento, especialmente cuando no pueden proporcionar instrucciones sobre su propio cuidado. Es un documento legal que permite a las personas decir, de antemano, cuales serían sus deseos si no pudieran tomar decisiones sobre la atención médica. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, cirugía o tomar decisiones de atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- Su nombramiento de un agente (una persona) que toma decisiones sobre su atención médica, y
- Sus instrucciones individuales de atención médica



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

Puede obtener un formulario para una directiva anticipada de su plan de salud mental o en línea. En California, usted tiene el derecho a proporcionar instrucciones de directiva anticipada a todos sus proveedores de atención médica. También tiene el derecho a cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre las leyes de California con respecto a los requisitos de las directivas anticipadas, puede enviar una carta a:

California Department of Justice

Attn: Public Inquiry Unit

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE BENEFICIARIOS

### ¿Cuáles Son Mis Derechos Como Beneficiario de Servicios Especializados de Salud Mental?

Como persona elegible para Medi-Cal, tiene derecho a recibir servicios de salud mental especializados medicamente necesarios del MHP. Al acceder estos servicios, tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Recibir información sobre las opciones de tratamiento disponibles y hacer que se las expliquen de una manera que pueda comprender.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud mental, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia, el castigo o represalia sobre el uso de restricciones y reclusión.
- Solicitar y obtener una copia de sus expedientes médicos, y solicitar que se modifiquen o corrijan, si es necesario.
- Obtener la información en este manual sobre los servicios cubiertos por el MHP y sus derechos como se describe aquí. También tiene derecho a recibir esta información y otra información proporcionada por el MHP en un formulario que sea fácil de entender. Esto significa, por ejemplo, que el MHP debe hacer que su información escrita esté disponible en los idiomas utilizados por al menos el cinco por ciento o 3,000 de sus beneficiarios del MHP, el que sea menor, y hacer que los servicios de interpretación oral estén disponibles de forma gratuita para las personas que hablan otros idiomas. Esto también significa que el MHP debe proporcionar materiales diferentes para personas con necesidades especiales, como personas ciegas o con visión limitada, o personas que tienen problemas para leer.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

- Recibir servicios especializados de salud mental de un MHP que cumpla con su contrato con el estado para la disponibilidad de servicios, garantías de capacidad y servicios adecuados, coordinación y continuidad de cuidado, y cobertura y autorización de los servicios. El MHP está obligado a:
  - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los beneficiarios elegibles para Medi-Cal que califiquen para los servicios especializados de salud mental puedan recibirlos de manera oportuna.
  - Cubrir servicios medicamente necesarios fuera de la red para usted de manera oportuna, si el MHP no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios. “Proveedor fuera de la red” significa un proveedor que no está en la lista de proveedores del MHP. El MHP debe asegurarse de que usted no pague nada adicional por consultar a un proveedor fuera de la red.
  - Asegurar que los proveedores están capacitados para entregar los servicios especializados de salud mental que los proveedores están de acuerdo en cubrir.
  - Asegurar de que los servicios especializados de salud mental que cubre el MHP sean suficientes en cantidad, tiempo y alcance para satisfacer las necesidades de los beneficiarios elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el Sistema del MHP para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y se asegure de que los criterios de necesidad medica se utilicen de manera justa.
  - Asegurar de que sus proveedores realicen evaluaciones adecuadas de las personas que pueden recibir servicios y que trabajen con personas que recibirán servicios para elaborar un plan de tratamiento que incluya los objetivos del tratamiento y los servicios que se brindaran.
  - Proporcionar una segunda opinión de un profesional de atención medica calificado dentro de la red de MHP, o uno fuera de la red, sin costo adicional para usted si lo solicita.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

- Coordinar los servicios que proporciona con los servicios que se le brindan a través de un plan de atención médica administrada de Medi-Cal o con su proveedor de atención primaria, si es necesario, y asegúrese de que su privacidad está protegida según lo especificado en las normas federales sobre privacidad de la información médica.
- Brindar acceso oportuno a la atención médica, lo que incluye hacer que los servicios estén disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, cuando sean médicamente necesarios para tratar una condición psiquiátrica de emergencia o una condición urgente o de crisis.
- Participar en los esfuerzos del estado para animar la prestación de servicios de una manera culturalmente competente a todas las personas, incluidas aquellas con dominio limitado del inglés y antecedentes culturales y étnicos variados.
- Su MHP debe asegurarse de que su tratamiento no se cambie de manera perjudicial como consecuencia de que usted exprese sus derechos. Su MHP es requerido a cumplir con otras leyes federales y estatales aplicables (por ejemplo: El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 implementado por las regulaciones en 45 CFR parte 80; la Ley de Discriminación por Edad de 1975, implementada por las regulaciones en 45 CFR parte 91; la Ley de Rehabilitación de 1973; Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (sobre programas y actividades de educación); Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades); Sección 1557 La Ley de Protección al Paciente y Atención Asequible; así como los derechos descritos aquí.
- Es posible que tenga derechos adicionales según las leyes estatales sobre el tratamiento de salud mental. Si desea comunicarse con el Defensor de los Derechos de los Pacientes de su condado, llame (831) 636-1638.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](https://cosb.us/county-departments/health)

## ¿Cuáles Son Mis Responsabilidades Como Beneficiario de Servicios Especializados de Salud Mental?

Como beneficiario de servicios especializados de salud mental, es su responsabilidad:

- Leer atentamente este manual del beneficiario y otros materiales informativos importantes del MHP. Estos materiales lo ayudaran a comprender que servicios están disponibles y como obtener tratamiento si lo necesita.
- Asistir a su tratamiento según lo programado. Usted obtendrá el mejor resultado si sigue su plan de tratamiento. Si necesita perder una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación y vuelva a programar para otro día y hora.
- Siempre lleve su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Infórmele a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Informe a su proveedor sobre todas sus inquietudes médicas para que su plan de tratamiento sea preciso. Entre más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de preguntarle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que entienda completamente su plan de tratamiento y cualquier otra información que reciba durante el tratamiento.
- Siga el plan de tratamiento que usted y su proveedor han acordado.
- Comuníquese con el MHP si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Informe a su proveedor y al MHP si tiene algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, numero de teléfono y cualquier otra información medica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Trate al personal que le brinda su tratamiento con respeto y cortesía.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)

- Si sospecha de fraude o delito, infórmelo:
  - El Departamento de Servicios de Salud pide que cualquier persona que sospeche de fraude, desperdicio o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa de Fraude de Medi-Cal del DHCS al **1 (800) 822-6222**. Si cree que esto es una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer anónimo.
  - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a [fraud@dhcs.ca.gov](mailto:fraud@dhcs.ca.gov) o usar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.



Llame SBCBH al 1-888-636-4020.  
SBCBH está disponible 24/7. La llamada es gratis. O visite en línea en [cosb.us/county-departments/health](http://cosb.us/county-departments/health)